
LA PRISE EN CHARGE DES NEUROPATHIES OPTIQUES

La prise en charge des neuropathies optiques (NO) est difficile car ce groupe de pathologies est particulièrement large couvrant des mécanismes variés : ischémiques, inflammatoires, infectieux, compressifs, carenciels, toxiques, héréditaires.

En plus des séquelles visuelles qui peuvent aller jusqu'à la cécité légale, certains de ces mécanismes mettent en jeu le pronostic neurologique voire dans les cas les plus dramatique le pronostic vital à court terme comme la rupture d'un anévrysme intracrânien.

La recherche du diagnostic étiologique doit être rigoureuse et précoce car des traitements spécifiques sont disponibles : pour certaines neuropathies optiques héréditaires, pour les névrites optiques associés aux anticorps anti-AQ4 et anti-MOG, pour l'œdème papillaire de stase associé à l'hypertension intracrânienne idiopathique, pour la maladie de Horton.

Une prise en charge inadaptée peut aboutir à trois écueils principaux:

- En excès, cela aboutit à des explorations inutiles parfois avec des risques pour le patient. Ces explorations ne permettent souvent pas d'arriver à un diagnostic et aboutissent parfois à la découverte « d'incidentalomes » qu'il va falloir gérer.
- En défaut, le risque est de ne pas diagnostiquer une pathologie grave et urgente pouvant menacer le pronostic vital ou fonctionnel neurologique ou visuel.
- Enfin la demande d'examens complémentaires inadaptés peut ralentir la prise en charge du patient qui devrait plutôt être adressé dans des structures adaptés à la prise en charge de pathologies neurologiques graves et urgentes.

Les objectifs

Pour éviter ces écueils, la démarche en neuro-ophtalmologie consiste à :

- D'abord localiser au nerf optique la lésion responsable du ou des symptômes du patient par un examen clinique soigneux et systématisé, oculaire et neurologique
- Envisager un ou des mécanismes responsables du ou des symptômes du patient en fonction des données du terrain, des antécédents et de l'histoire de la maladie
- Connaître les examens complémentaires adaptés qui permettent d'affirmer ou d'infirmer ces hypothèses diagnostiques ; en connaître les limites, les risques, et les contraintes.
- Connaître les conduites à tenir et les recommandations diagnostiques pour arriver au diagnostic étiologique précis.
- Connaître la prise en charge adaptée et les traitements disponibles pour limiter les séquelles visuelles ou neurologiques.

FORMATION EN LIGNE EN AMONT

Qcm

Elaboré en lien avec le contenu de la session les recommandations scientifiques

FORMATION PRESENTIELLE

8h30- 9h00 : Présentation des objectifs – Recueil des attentes

9h00-10h00 Examiner et reconnaître une neuropathie optique

Contenus théoriques

- Les pièges de l'examen clinique
- Les meilleurs examens complémentaires à demander
- Les pièges pour l'interprétation des examens complémentaires

De la théorie à la pratique

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

10h00- 10h50 : Neuropathies optiques inflammatoires

Contenus théoriques

- Quel bilan ?
- Mise à jour sur la recherche des anticorps anti-AQP4, anti-MOG, anti-CRMP5, anti-GFAP : quand et comment les rechercher ? Quels changements dans la prise en charge et le traitement ?
- Quel suivi ?

De la théorie à la pratique

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

10h50- 11h40 : Hypertension intracrânienne

Contenus théoriques

- Que savoir en 2023 sur l'HTIC
- Quel bilan pour affirmer l'HTIC ?
- Quel bilan pour affirmer qu'elle est idiopathique ?
- Quel traitement et quel suivi ?

De la théorie à la pratique

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

11h40- 12h30 : Neuropathie optique glaucomateuse ou non glaucomateuse ?

Contenus théoriques

- Comment les différencier ?
- Quel bilan effectuer ?
- Quelle prise en charge quand le bilan étiologique reste négatif

De la théorie à la pratique

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

13h30- 14h15. Neuropathies optiques compressives et infiltratives

Contenus théoriques

- Comment les reconnaître et quel bilan effectuer ?
- Quelle prise en charge ?
- Comment les suivre ?

De la théorie à la pratique

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

14h15- 15h1 : Neuropathie optique héréditaires

Contenus théoriques

- Quand et comment les rechercher ?
- Comment les traiter ?
- Comment les suivre et que proposer à la famille ?

De la théorie à la pratiques

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

15h10- 16h : Neuropathies optiques toxiques et carentielles

Contenus théoriques

- Quand et comment les rechercher ?
- Comment les traiter et quel suivi ?

De la théorie à la pratique

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

16h00- 17h00 : Neuropathies Optiques Ischémiques

Contenus théoriques

- NOIA : Non Artéritique versus Artéritique ? Quel bilan et prise en charge initiale ?
- Horton : ce que doit savoir l'ophtalmologiste
- NOIA NA : quel bilan vasculaire demandé ?
- Quelques mots sur les NO ischémiques postérieures et les NO post-radiques

De la theorie à la pratique

- Vignette clinique : Tableaux pièges de la théorie à la pratique

Methodes

- Apports théoriques
- Analyse d'un cas cliniques
- Temps d'échanges interactifs

17h00- 17h30 : Bilan de la formation

QCM post formation

Elaboré en lien avec le contenu de la session les recommandations scientifiques